

令和元年度 第3回吹田市地域医療推進懇談会作業部会 議事要旨

1 開催日時

令和2年（2020年）1月30日（木）午後6時から午後8時まで

2 開催場所

吹田市役所 中層棟4階 第4委員会室

3 出席者

吹田市医師会 財田滋穂委員、おきしろ在宅クリニック 沖代奈央委員

吹田徳洲会病院 辻文生委員、済生会吹田病院 是澤広美委員

吹田市介護保険事業者連絡会訪問看護部会 三輪真由美委員

吹田市介護保険事業者連絡会訪問看護部会 玉井真由美委員

吹田市介護保険事業者連絡会居宅介護支援事業者部会 喜多記子委員、大阪大学 神出計委員

4 案件

(1) 市民への情報提供や啓発のあり方について

(2) 医療介護関係者の理解促進・スキル向上のあり方について

(3) 今後について

(4) その他

5 議事の概要 別紙のとおり

事務局 それでは定刻になりましたので、吹田市地域医療推進懇談会作業部会を開催いたします。お忙しいところ、御参集いただきありがとうございます。よろしくお願いいたします。

 それでは、まず本日の配付資料の確認をさせていただきたいと思います。

 －資料の確認－

事務局 本作業部会は、吹田市地域医療推進懇談会の傍聴に関する事務取扱基準に基づき、本作業部会も傍聴可能としております。本日は傍聴希望者が2名おられますので、入室していただきます。

 また、本懇談会の内容につきましては、終了後ホームページでの公開を予定しておりますので、議事録作成のため、録音させていただきますことを御了承ください。

 それでは、以降の進行につきましては、委員長にお願いしたいと思います。委員長、よろしくお願いいたします。

委員長 それでは、次第に従いまして、案件に入りたいと思います。案件（1）市民への情報提供や啓発のあり方について、事務局より説明を受けます。

事務局 －【資料1-1、1-2、1-3】の説明－

委員長 本日の論点について説明を受けました。前回の議論をふまえ、本日は、市や医療介護関係者がどのような市民啓発の取組を行うべきかについて、議論を行います。事務局からも説明がありましたが、この全体像は、行政や医療介護関係者が市民啓発を考える際に、市民啓発のヒントとなるものとして、医療介護関係者に提供するイメージです。まずは、ここに記載されている行うべき取組の実施の実現可能性やできない場合、その理由はどんなことか。そして、その理由もふまえて、こういった形であれば実施可能か、実施に向けて必要なことはなにかといった視点で御発言いただきたいと思います。

委員 当院では、市民向け講演会を定期的実施しており、そこでACPをテーマに実施することは可能だと思います。それによってどれだけ行動変容が起こるのかは分かりませんが、何かしらの形でACPについて発信できるのではないかと思います。市内には当院以外にも中核的な病院が多くありますので、是非取り組んでいただきたいと思います。

委員長 診療所としましては、近隣住民を集めて講座を開くことは可能だと思います。また、医師会としましては、ACPのスキル向上について、賛同する医師同士で勉強会を実施することなどが考えられると思います。

委員 予後が1年以内の方にACPの話をして、急には考えられないと戸惑う方もおられます。特に、今まで自身が受ける医療について主体的に考えたことがなかった方にとっては、考えにくいものかと思います。早いうちから考えておいてほしい内容なので、市民啓発は非常に大切だと思います。

副委員長 放送大学で老いをテーマに講義を行う機会があり、講義の中では理想の死を実現するためには、早くから死生観を持つことが大切と伝えていきます。講義の感想では、早くから考えないといけないと思ったなど、前向きな反応が多いです。ただ、その講義には意識の高い方々が集まっていますので、一般市民に伝えるとなると違った反応になるのではないかと思います。ACPに関する講演会を行えば、参加者の多くは高齢者となることが想定されます。若い世代への啓発も大切なので、各世代にどのように展開していくかは一つの課題ではないかと思っています。

委員長 ありがとうございます。病院でもACPに関する院内啓発を進めていると前回お話しいただきましたが、その取組もふまえて何か御意見はありますでしょうか。

委員 市民向け講演会を実施し、約30名の参加がありました。ACPをテーマに、寸劇を交えながらお伝えしました。参加者の反応は好評でしたが、その後ACPに関する各自の取組につながったかどうかはわかりません。また、院内でACPのワーキンググループを立ち上げ、自分ごととして考える時期にある方、その一歩手前にある方、リスクがある方の三つに対象をわけて取組を考えています。また、ACPに関する患者相談窓口を作り、そのポスターを院内掲示することを考えています。

委員長 介護保険事業者連絡会や事業所単位として、できる取組などはありますでしょうか。会としては、介護フェアなどのイベントも実施されていますが、例えばそこで、ACPをテーマとして取りあげることは可能でしょうか。

委員 知ってみよう ver などのリーフレットを、訪問看護の契約説明時に渡すことや介護認定を受ける際に渡すことなど、少し手助けが必要になった方々に対して、医療介護関係者から啓発ができればいいのではないかと思います。

委員 介護保険事業者連絡会として、会員向けにACPに関する講演会ができるのではないかと思います。また、大阪府訪問看護ステーション協会では、教育ステーション事業の一環で様々なテーマでの研修も実施しています。そこでACPに関する研修を実施することも可能だと思います。

委員 この知ってみよう ver の案であれば、タイミングを見て利用者に渡すことができると思います。ただ、初回訪問時に必ず配付して説明することになりますと、利用者と

の信頼関係に影響する可能性もあります。そのため、必要に応じて配付・説明するな
らいいかと思います。また、吹田市事業者連絡会主催の介護フェアのテーマとして、
ACPを取りあげることは可能だと思います。

委員 各世代に合った内容を伝えていく必要があると思います。例えば、世代ごとに違っ
たACPの啓発動画を作成し、様々な機会でその動画を流すことも一つかと思
います。若い世代が関心を持っているテーマの講演会などで、前後の時間に動画を流すなどが
考えられると思います。

委員長 ありがとうございます。この作業部会でもACP啓発の成功事例を重ねていき、
その成功事例を行政から各団体に示すことで、医療介護関係者が取り組む市民啓発に
繋がっていくのではないかと思います。ここで議論いただきました全体像については、
事務局にまとめていただき、今後の市民啓発に活かせる形へ、ブラッシュアップして
いただきます。医療介護関係者による市民啓発への取組が促進されることを期待しま
す。

続きまして、論点（2）市民全体向け啓発媒体知ってみよう ver（案）の内容や活
用方法はどうかあるべきか、についての議論に移ります。さきほど、知ってみよう ver
（案）について事務局より報告を受けました。このリーフレットの内容について御意
見をいただきたいと思います。

副委員長 内容は前回意見も十分に反映されており、おおむね良いかと思
います。このようなリーフレットは様々な世代、たくさんの人に見てほしいと思
います。よりよい啓発方
法を考えるうえで大切になるのは、かかりつけ医ではないでしょうか。市民にとって、
かかりつけ医は発言力がある存在だと思います。かかりつけ医から、リーフレットな
どを通して、ACP啓発を行うことができれば効果的ではないかと思
います。医師会
と連携して、市民啓発を推進していくことが大切だと思います。

委員 関心度の高くない方々にリーフレットを渡すうえでは、その渡し方が大切になると
思います。どのような声掛けをしてお渡しするかなどの注意点が併せてあればいいと
思います。また、認知症の方や話してくれない方などの対応が難しい場合の伝え方の
ヒントもあればいいのではないかと思います。

委員 市民啓発において、私が大切だと感じていることは、死を考えるとということはどう
生きたいかということ伝えることです。生きる、死ぬについて若い世代が知ってい
くことで、社会全体が変わっていくきっかけになるのではないかと思います。また、
ステップ3にかかりつけ医に相談しましょうとありますが、若い世代にとっては、
自分には関係ないことだと感じてしまうのではないのでしょうか。家族の視点では関係
する項目でもあります。何か表現の工夫をしてもよいかと思います。

委員 ステップ3のかかりつけ医に相談しましょうという箇所ですが、大きな病院の医師を含めて考えますと取組を進めていくことは難しいかもしれません。病院医師のACPへの理解が課題となっていますので、病院にとってはこのステップ3はハードルが高いように感じられます。

委員長 ステップ3のかかりつけ医に相談しましょうについては、在宅医療に関わっている医師であれば対応できるかと思いますが、そうでないかかりつけ医がどこまで受けとめられるかという問題もあります。

委員 本人からの相談を受ける側も、ある程度心づもりが必要だと思います。そのため、本人にお渡しするリーフレットに加えて、相談者用のリーフレットの手引きのようなものがセットになっていれば、より啓発も広がりを見せるのではないのでしょうか。また、先ほどお話にも出ていました動画も見れるような仕組みとして、リーフレットなどにQRコードをつけることが考えられると思います。

委員 リーフレットの中で使われている言葉で、もしもや最期といった言葉は死を想像させてしまう言葉なので、この言葉は抜いてもいいのではないかと思います。

委員 このような表現をすべて抜いてしまうと、ACP啓発において本来伝えたい内容が伝わらない問題もあります。導入の工夫をしっかりとしていれば、さほどショックを与えないのではないかと思います。

委員長 今回出ました御意見から、事務局で修正を加え、完成を目指します。修正の過程で、皆様に御相談させていただくこともあるかと思います。御協力よろしく申し上げます。
続きまして、案件2 医療介護関係者の理解促進・スキル向上のあり方についての議論を進めてまいります。まずは、事務局より論点の説明を受けます。

事務局 ー【資料2-1、2-2、2-3】の説明ー

委員長 事務局より説明を受けました。前回は、医療介護関係者の理解促進・スキル向上のために、各団体の取組の現状や行うべき取組について議論を行いました。本日は、前回の御意見などを参考に、それぞれが行うべき取組の想定を記載しております。その想定を参考に、その想定は、実施可能なものなのか、実施が難しい場合、困難な理由は何があるのか、どのような支援があれば取組が促進されるかといった視点から御意見をいただければと思います。

委員 当院では、全スタッフにACPについて知ってもらうことを目的として、まずは全看護師がeラーニングを通して研修を受けることから始めています。また、ACPの

相談員養成研修やE-FIELD（意思決定支援教育プログラム）などの外部研修に、スタッフを派遣したいと考えていますが、参加条件に医師とセットでの申込とあり、医師の参加希望者がおらず実現していない状況です。

委員 病院では、なかなか医師への啓発は難しい面もあるので、まずは看護師を中心に進めていくべきではないかと思います。一方で、地域においてはかかりつけ医への啓発は比較的しやすいかと思います。地域と病院で、アプローチの仕方を変えていく必要があると思います。

委員 医師の中でも、それぞれ専門により視点も違いますので、温度差もあるかと思います。研修を実施するにしても、医師の参加率は低くなると思います。千葉県亀田総合病院では、病院独自で医療関係者向け研修のパッケージを作り、院内スタッフだけでなく院外にも展開されています。このような展開も一つではないでしょうか。

委員 ケアマネジャーはベースの職種が医療系、介護系によって、ACPへの意識も違うため、画一的な啓発では難しい点があります。ケアマネジャーは利用者との接点も多く、様々な思いを聴取する機会も多い職種です。そのような思いをふまえて、必要時には代弁者にもなりえます。一方で、いつでもACPをできるからこそ、後回しにしてしまうこともあります。

委員 訪問看護師は、在宅の現場で様々な利用者に関わる中で、身をもってACPの重要性を感じています。そのため研修受講の必要性も感じていますが、受講する時間がなく、現場の中で経験し、周囲に伝えていく方法しかできていないのが現状です。でも、スタッフ全体が学ぶ機会を持つ必要があると感じています。

副委員長 各職種が大学での養成段階から、共同で学ぶ機会が大切だと感じています。例えば、医学生と看護学生が共同で学ぶような機会をもつ取組をしている大学もあります。

委員長 医療介護関係者の理解促進やスキル向上は、医療介護関係者自身が主体的に取り組むべき内容でもあります。今までの議論の経過は、各医療介護関係者に、是非知っておいてほしい内容かと思います。事務局には、これまでの議論の経過もなんらかの形でまとめていただき、医療介護関係者への周知や働きかけに活用していただきたいと思っています。

それでは、最後の案件に移ります。案件3「今後について」事務局より説明を受けます。

事務局 ー【資料3】の説明ー

委員長 何か、委員の皆様から、御質問はありますでしょうか

委員 このような取組は継続して取り組んでいくことが必要なので、行政も継続して取り組むことを意識してほしいです。また、このような取組を行った成果をどのようにみていくか考えていますか。取組のアウトカムもきちんと意識しておく必要があると思います。

事務局 当室において、医療に関する市民アンケート調査を実施しておりまして、その調査で、人生の最期はどこで迎えたいですかや、人生の最期について家族と話したことがあるかといった項目もございますので、その項目も一つの評価指標になるものと考えております。

委員長 取組の成果を図る指標として、市民の側だけでなく、医療者の理解や実践状況を図る指標も必要だと思います。

事務局 訪問看護事業所を対象に、訪問看護の現状や課題を把握するための調査の実施を考えています。その調査の中で、ACPに関する理解や実践の状況等についても、項目を入れるように考えているところです。また、医師会でも数年前に会員を対象に、在宅医療に対する意識などを調査されていたことがありますので、あらためてその調査をしていただくなりして、ACPについての内容を入れていただくなどを御相談してみたいと思います。

委員長 それでは、予定していた案件はこれで終了となります。

委員長 三回にわたり、非常に貴重な御議論ありがとうございました。部会としてはこれで終了とはなりますが、吹田市のACPの推進は、ここにおられる皆様が中核的な役割を担っていただく存在であると思っております。今回の議論やここでできた関係性を、是非今後活かして、継続的な取組につながっていくことを期待します。

それでは、これで作業部会は終了とさせていただきます。本日は、誠にありがとうございました。

以上